

Hälsofrämjande stödformer för äldre

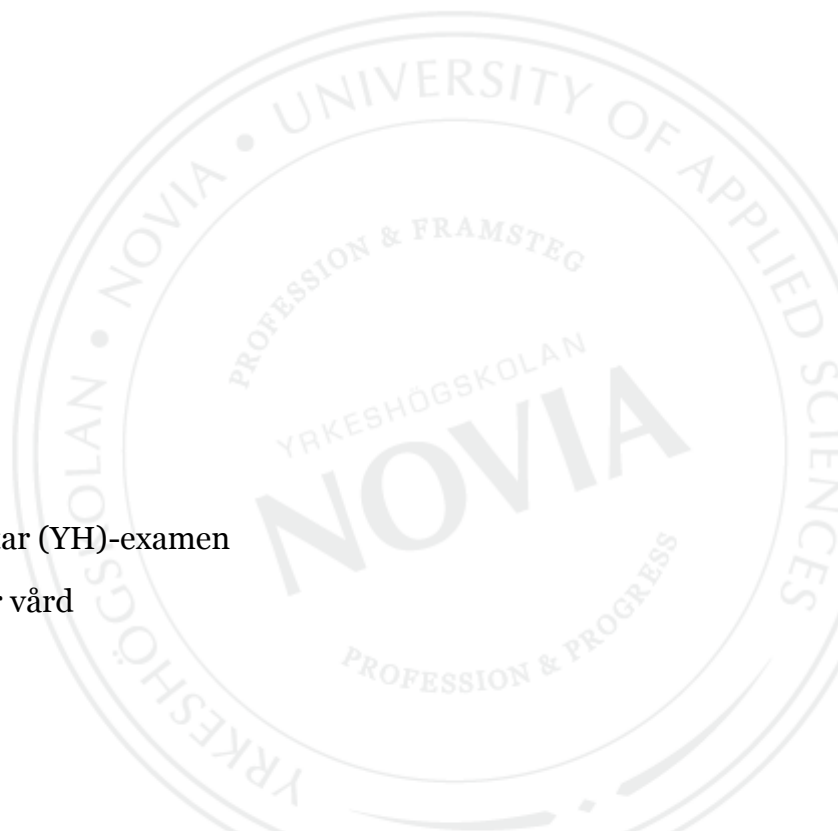
- **en empirisk undersökning om Vitsippornas gruppverksamhet**

Ing-Marie Enholm

Examensarbete för sjukskötar (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för vård

Vasa 2011



EXAMENSARBETE

Författare: Ing-Marie Enholm

Utbildningsprogram och ort: Vård, Vasa

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Vårdarbete

Handledare: Erja Halmesmäki–Hansson

Titel: Hälsofrämjande stödformer för äldre
– en empirisk undersökning om Vitsippornas gruppverksamhet

Datum 3.3.2011 Sidantal 26 Bilagor 3

Sammanfattning

Syftet med denna studie är att utvärdera Vasa Svenska Demensförening r.f.s dagverksamhet, gruppen Vitsipporna, som ordnas för äldre hemmaboende. Mitt syfte är att undersöka vilken betydelse verksamheten har för de äldre hemmaboende och hur verksamheten befrämjar deras hälsa.

Forskningsfrågan är: Hur fungerar verksamheten i gruppen Vitsipporna som Vasa Svenska Demensförening r.f. ordnar och på vilket sätt befrämjar verksamheten äldre hemmaboendes hälsa?

Den teoretiska utgångspunkten är Erikssons (2000) syn på hälsa. Studien är en kvalitativ undersökning och datainsamlingsmetoderna som använts är observation och intervju. Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys.

Studiens resultat visar att verksamheten i gruppen Vitsipporna som Vasa Svenska Demensförening r.f. ordnar har en viktig funktion. Det är inte enbart den fysiska aktiviteten som är viktig, utan även den sociala aspekten, gemenskapen och atmosfären samt den uppskattning deltagarna känner för ledaren. Detta leder till bättre fysisk, psykisk och social hälsa för äldre hemmaboende.

Min konklusion är att äldre människor behöver fysisk aktivitet men det som klart har framkommit i denna studie är att den sociala aspekten av verksamheter för äldre hemmaboende är den viktigaste. Eftersom de äldre hemmaboende ofta upplever att det är svårt att knyta nya vänskapsband, är en dagverksamhet ett bra sätt för dem att träffa jämnåriga i samma livssituation.

Språk: Svenska Nyckelord: Äldre hemmaboende, aktivitet, gemenskap,
socialt nätverk, ensamhet

BACHELOR'S THESIS

Author: Ing-Marie Enholm
Degree Programme: Nursing, Vaasa
Specialization: Nursing
Supervisors: Erja Halmesmäki–Hansson

Title: Health promoting aid forms for elderly
– an empirical study of the group activities in “Vitsipporna”

Date	3.3.2011	Number of pages	26	Appendices	3
------	----------	-----------------	----	------------	---

Summary

The purpose of this study is to evaluate the Vaasa Swedish Dementia Association's daily activity, the group 'Vitsipporna', which is organized for elderly people living at home. My purpose was to find out the impact of such an activity for the elderly living at home and how the activity promotes their health.

The research question is: How does the activity in the group 'Vitsipporna' organized by Vaasa Swedish Dementia Association function and how does the activity promote the health of elderly people living at home?

The theoretical basis of the study is Eriksson's (2000) approach to health. The study is a qualitative research and data collection methods used is observation and interviews. The material was analyzed using content analysis.

The results show that the activity of the group 'Vitsipporna', organized by Vaasa Swedish Dementia Association, has an important function. It is not only the physical activity that is important but also the social aspect, the fellowship and the atmosphere and the appreciation that the participants have for the leader. This leads to better physical, mental and social health of the elderly people living at home.

My conclusion is that elderly people need physical activity but in this study it has clearly emerged that the social aspects of activities for the elderly living at home are the most important. Since the elderly living at home often find it difficult to forge new friendships, daily activity in group is a good way for them to meet with peers in the same life situation.

Language: Swedish	Key words: Elderly people living at home, activity, fellowship, social network, loneliness
-------------------	--

Innehåll

1 Inledning.....	1
2 Syfte och frågeställning.....	2
3 Teoretisk utgångspunkt.....	3
4 Teoretisk bakgrund.....	4
4.1 Den äldre och aktivitet.....	5
4.2 Relationer och ett socialt nätverk.....	6
5 Tidigare forskning.....	7
6 Undersökningens genomförande.....	9
6.1 Observation.....	10
6.2 Intervju.....	10
6.3 Innehållsanalys.....	11
6.4 Undersökningens praktiska genomförande.....	12
7 Etiska riktlinjer.....	13
8 Resultatredovisning.....	14
8.1 Observationstillfället.....	14
8.2 Resultat utifrån informanternas svar.....	16
9 Tolkning.....	20
9.1 Tolkning av observation.....	20
9.2 Tolkning av intervju.....	21
10 Kritisk granskning.....	23
11 Diskussion.....	24

Litteratur

Bilaga 1

Bilaga 2

Bilaga 3

1 Inledning

Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Vasa Svenska Demensförening r.f. Syftet med studien är att utvärdera deras dagverksamhet som ordnades för de äldre hemmaboende. Gruppen heter Vitsipporna. Denna verksamhet inleddes hösten 2009. Eftersom projektets finansiering tar slut år 2010 är det viktigt att utvärdera verksamheten och med denna undersökning visa vilken betydelse verksamheten har för de äldre hemmaboende.

Vasa Svenska Demensförening r.f. inledde sin verksamhet år 1998. De ordnar dagverksamhet, i hälsofrämjande syfte, för äldre hemmaboende Vasabor. Föreningen bedriver även stödverksamhet för anhöriga och föreningen ordnar olika föreläsningar för allmänheten. Verksamheten finansieras av penningautomatföreningen, Vasa stad och Röda Korset. De äldre som kommer till gruppen Vitsipporna har inte nedsatt minnesfunktion. Verksamheten består av fysisk aktivitet som passar för äldre såsom sittdans, balansträning och lätt styrketräning. Även utfärder och fester har ordnats för de äldre. Inbjudna gästföreläsare har medverkat och berättat om äldre och deras hälsa. Gruppverksamhet ordnas för äldre människor, 70+. Syftet med verksamheten är att förebygga social isolering, förlänga hemmaboende samt främja äldres hälsa och välbefinnande. Målsättningen är att gruppmedlemmarna sinsemellan bildar sociala nätverk, vilket har uppnåtts och fungerar väl. (Vasa Svenska Demensförening r.f., 2009)

Det har tidigare gjorts ett examensarbete åt Vasa Svenska Demensförening r.f., för gruppen Solrosorna. Undersökningen gjordes för att klargöra vilka funktioner dagverksamheten fyllde samt hur de kunde befrämja hälsan och känslan av sammanhang hos deltagarna. Grundläggande orsaker till behovet av att delta i Solrosträffarna var främst att träffa vänner utanför hemmet, att lindra ensamhet och depression samt att få ett mer innehållsrikt liv. Deltagarna i Solrosorna upplevde att dagverksamhetsgruppen hade stor betydelse för dem. Eftersom Solrosorna hade stor betydelse för deltagarna, ansåg man att resultatet visade att ensamma hemmaboende äldre har ett behov av att umgås med andra i samma situation. För att undvika ensamhet är det viktigt att alla har ett socialt nätverk. (Ahlbäck & Häggblom, 2008)

Vi behöver hälsa för att klara av olika situationer i vardagen och för att kunna fatta beslut. Hälsofrämjande verksamhet gör att man lättare kan tillägna sig hälsosamma vanor, man kan bedöma sin egen hälsa och klara av vardagen. Hälsa framställs vanligtvis som ett självklart mål och som ett idealtillstånd för människan. Funktionsförmågan är ett centralt begrepp i synen på hälsa. Hälsa baserar sig på fysisk, psykisk och social funktionsförmåga dvs. förmåga att arbeta, att delta, att klara av vardagliga sysslor, att kunna njuta av livet och att klara av olika situationer som förutsätter slutledningsförmåga och andra krävande aktiviteter. Vår inställning till hälsa förändras under livets gång i takt med våra livserfarenheter. Unga människor värdesätter och förhåller sig ytligare till sin hälsa än äldre människor.

Enligt Folkhälsoprogrammet kommer antalet 65-åringar och över att öka med 600 000 till år 2030 och antalet 75-åringar och över kommer att fördubblas. Hälsa 2015-programmet har som mål att äldre människor skall kunna leva ett självständigt liv med livskvalitet i sitt eget hem och i en bekant miljö. Bra vård och god service är av stor betydelse för en äldre människas livskvalitet. God vård kräver en motiverad, engagerad och välutbildad personal som kan göra en vårdplan enligt den äldres enskilda behov. Åldringarnas hälsa och äldre människors livslängd har märkbart ökat och funktionsförmågan har förbättrats, vilket har lett till att många kan bo kvar i sina egna hem. (Folkhälsoprogrammet Hälsa 2015, 2001)

I många år har jag arbetat inom äldreomsorgen och detta har väckt mitt intresse för de äldres välbefinnande och väckt frågan hur vi kan befrämja deras hälsa.

2 Syfte och frågeställning

Syftet med denna studie är att utvärdera Vasa Svenska Demensförening r.f.s dag-verksamhet, gruppen Vitsipporna, som ordnas för äldre hemmaboende. Mitt syfte är att undersöka vilken betydelse verksamheten har för de äldre hemmaboende och hur verksamheten befrämjar deras hälsa.

Forskningsfrågan är: Hur fungerar verksamheten i gruppen Vitsipporna som Vasa Svenska Demensförening r.f. ordnar och på vilket sätt befrämjar verksamheten äldre hemmaboendes hälsa?

3 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt har jag valt Erikssons (2000) syn på hälsa. Enligt Eriksson (2000) påverkas hälsa av flera olika saker. Hälsan grundar sig inte enbart på vad som händer inom en människa utan även omgivningen runt omkring oss har sin påverkan. Hälsobegreppet förändras hela tiden beroende på vilken livssituation vi befinner oss i. Hälsa är ändå någonting som människan mest av allt längtar efter oberoende vilket skede i livet man befinner sig i. Det finns många definitioner på vad hälsa är, men inget är rätt eller fel, eftersom man upplever hälsa olika. Hälsa och sjukdom är inte motsatta begrepp, vilket däremot frisk – sjuk är. Man kan således ha hälsa trots sjukdom. En människa kan ha en sjukdomsdiagnos och trots det vara vid hälsa, och en människa kan känna sig sjuk trots att inga symptom på sjukdom finns. En människa kan anse sig ha hälsa trots att hon av samhället uppfattas som sjuk. Enligt Eriksson (2000) är hälsa ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och en känsla av välbefinnande, men inte nödvändigtvis frånvaro av sjukdom eller lyte. (Eriksson, 2000, 29–30)

'Sundhet' och 'sund' har enligt Eriksson (2000, 36) två betydelser: "1) psykisk sundhet som betyder att individen är oförvillad och klok samt 2) hälsosam, vilket hänvisar till individens handlingar och konsekvensinstinkt. En sund människa handlar hälsosamt." Hälsa som rörelse innebär att människan upplever vitalitet och att hon är med och formar sitt liv och sin hälsa dvs. att hon är aktiv. Hälsa som rörelse är beroende av livskraften. Enligt Eriksson (2000) innebär hälsa att vara hel. En funktionell helhet kan uppstå trots dysfunktioner dvs. störningar i någon enskild del. Enligt detta synsätt kan således integration (hälsa) råda trots förekomsten av sjukdom eller lyte. Det finns många olika teorier om hur man uppnår hälsa eller förebygger sjukdom.

Eriksson (2000) menar att 'friskhet' och 'frisk' är en egenskap eller ett kännetecken på tillståndet hälsa och hänvisar till olika fysiska egenskaper hos människan. Dessa egenskaper avser individens fysiska hälsa t.ex. kry, rask, duktig, hurtig, fräsch. Friskhet och sundhet utgör den objektiva sidan av hälsan där friskhet avser det fysiska och sundhet det psykiska. Individens fysiska prestationsförmåga består av den momentana (tillfälliga, ögonblickliga) arbetsförmågan och toleransgräns står för prestationsförmågan samt effektiviteten. Faktorer som har en hämmande inverkan på människans fysiska prestationsförmåga är t.ex. uttröttnings och bristande näring. Den fysiska prestations-

förmågan är beroende av den psykiska prestationsförmågan och här är motivationen en viktig sak. Den psykiska prestationsförmågan består t.ex. av andlig prestation och varaktighet. Faktorer som är hämmande för den psykiska prestationsförmågan är t.ex. psykisk uttröttnings, brist på kunskap och erfarenheter. Människans fysiska och psykiska prestationsförmåga utgör egentligen tillsammans den sociala prestationsförmågan. Samspelet mellan individens fysiska, psykiska och sociala prestationsförmåga ger den totala prestationsförmågan och här spelar viljan att prestera en mycket viktig roll. (Eriksson, 2000, 36, 89–95)

Välbefinnande betyder att ”finna sig väl”. Att ”äga hälsa” betyder att finna sig väl i betydelsen att vara sund och frisk. Välbefinnande uttrycker en känsla hos människan och utgör den subjektiva sidan av hälsan dvs. det som människan upplever som välbehag. För många är hälsa lika med glädje och glädje i gemenskap med andra är en källa till livskraft och hälsa. Hälsa och sjukdom är inte endast medicinska och biologiska skeenden utan även andra centrala dimensioner måste beaktas, såsom människans fysiska (friskhet), psykiska (sundhet) och sociala (välbefinnande) prestationsförmåga. (Eriksson, 2000, 24–25, 89–92)

4 Teoretisk bakgrund

I den teoretiska bakgrunden har jag valt att ta upp aspekten som berör den äldre och åldrandet samt att förklara skillnaderna mellan det sociala, psykologiska och biologiska åldrandet. Min avsikt är att lyfta fram hur viktigt det är med aktiviteter, relationer och ett socialt nätverk för den äldre.

Den sociala åldern beskriver hur vårt liv förändras med åldrandet. Den psykologiska åldern anger hur en människa kan anpassa sig till omgivningens olika krav. Personlighet, intelligens, minne och inlärningsförmåga är då av stor betydelse. Den biologiska åldern beskriver en persons funktionsförmåga eller prestationsförmåga och hur detta i olika avseenden står i relation till den kronologiska åldern. Som mått på den biologiska åldern används funktionen i kroppens olika organ. Den biologiska åldern kan det vara svårt att få ett helhetsperspektiv på. Däremot är det lättare att bestämma olika organs funktion. (Dehlin, Hagberg, Rundgren, Samuelsson & Sjöbeck, 2000, 26)

Oftast beskrivs åldrandet och ålderdomen som något negativt. P.g.a. handikapp och sjukdomar kan denna del av livet vara en tid med många svårigheter. Åldringar kan känna sig ensamma och isolerade eller vara i behov av hjälp med att klara av det viktigaste i vardagslivet. Åldrandet kan ändå för många bli en positiv period. Om hälsan tillåter får man kanske först nu tid att göra det som man alltid längtat efter. Den personliga utvecklingen pågår fortfarande och den långa livserfarenheten ger möjlighet till överblick och en bättre möjlighet att hitta lösningar på problem. Åldrandet blir en naturlig del av livet. Att åldras utgörs av komplicerade biologiska, psykologiska och sociala processer. Forskningen visar att åldrandet är en långsam och tilltagande process. (Berg, 2007, 11)

4.1 Den äldre och aktivitet

Efter pensioneringen kan den äldre få mera tid att göra saker som är bra för henne själv. Det är viktigt att den äldre inser att hon kan påverka sin egen hälsa genom hälsofrämjande egenvård samt genom att skaffa sig en aktiv livsstil, inte bara på det fysiska planet utan även psykiskt och socialt. Äldre personer är ofta beroende av regelbunden stimulans såväl psykiskt, fysiskt som socialt, eftersom ”försämringen” kommer snabbare än vad träning och återhämtning gör. Tidigare har man trott att organ och celler behöver vila när man blir äldre men en rimlig användning av resurserna är snarare stärkande än riskfyllt. (Dehlin et al., 2000, 24–27, 263)

Pensionsfasen innebär många positiva förändringar såsom ökad frihet, minskad arbets- och ansvarsstress samt större möjligheter att ägna sig åt mera hälsofrämjande aktiviteter och miljöer. Åldrandet kan ändå innebära en hel del negativa förändringar för många äldre.

Nya studier visar dock att sinnesstämning, minne, tänkande, problemlösning, social förmåga samt balans och benstyrka går att påverka mera än vi trott. (Wijk, 2004, 175)

Det är viktigt att man även under ålderdomen försöker bevara sina fysiska aktivitetsvanor. Den vanligaste aktiviteten för 70-åringar och äldre är promenader. Det är vetenskapligt bevisat att fysiska aktiviteter minskar risken för t.ex. benskörhet, diabetes, stroke samt hjärt- och kärlsjukdomar. Man har även kommit fram till att fysisk aktivitet befrämjar välbefinnandet samt intellektet. Det är aldrig för sent att börja träna och vara fysiskt aktiv eftersom det med tanke på eventuella sjukdomar är betydelsefullt att ha en så kallad reservkapacitet. Under ålderdomen får man minskad muskelmassa, vilket också sänker

muskelstyrkan. Detta kan tränas upp genom gång i trappor. Att gå eller stå belastar skelettet och förebygger benskörhet. Äldre människor har nedsatt balansförmåga, vilket kan bero på sämre synskärpa eller djupseende. Genom träning kan balansfunktionen förbättras och man minskar risken för fallolyckor. (Grimby, 2001, 89–93)

Äldre människor, som är aktiva och sysselsatta samt kommer i kontakt med andra människor, är bättre anpassade och tillfredsställda med sin tillvaro. Genom att under ålderdomen fortsätta med de aktiviteter som man hade tidigare och eventuellt hitta nya aktiviteter samt skapa nya sociala kontakter får man ett mera innehållsrikt liv. Fysiska och sociala aktiviteter samt engagemang i olika organisationer påverkar de äldres välbefinnande positivt. (Dehlin et al., 2000, 253–254)

4.2 Relationer och ett socialt nätverk

Personer med ett bra socialt nätverk klarar åldrandets negativa aspekter bättre än andra gör. Med socialt nätverk avses släktingar, vänner och bekanta som man tycker är betydelsefulla i ens liv. Det ideala nätverket anses bestå av 20–25 människor, en del som man kan gråta ut hos och en del ”inflytelserika” som innebär att man kan lyfta upp den sociala rangskalan. När man blir äldre minskar det sociala nätverket t.ex. när jämnåriga avlider eller släktingar flyttar bort. Likaså om åldringen själv flyttar brukar det vara svårt att knyta nya kontakter och få nya vänner. (Olsen–Hellberg, Melin, Petersen, Apt, Holmberg, Högström, Roslund, Svensson & Werner Gustafsson, 1996, 31)

För att en äldre person skall kunna utveckla och behålla hälsan, dvs. att hon är en del av ett större sammanhang är aktivitet och delaktighet nödvändigt. Kroppsliga och personliga faktorer samt möjligheter och hinder i den fysiska och sociala omgivningen påverkar aktiviteten och delaktigheten. Genom att göra de äldres omgivning lättillgänglig gör man det möjligt för dem att vara aktiva, delaktiga och behålla sin kapacitet. Planering av olika sociala verksamheter främjar de äldres möjligheter till aktivitet och delaktighet. (Ekwall, 2010, 114)

5 Tidigare forskning

Tidigare forskningar har skribenten sökt på databaserna Ebsco och Chinal. Sökorden som användes var elderly, activities och social network, äldre, aktivitet och socialt nätverk samt kombinationer av dessa. Manuellt har skribenten sökt i tidskrifterna *Vård i Norden* årgång (2001–2010), *Gerontologia* (årgång 2006–2009), *Hoitotiede* (årgång 2000, 2004–2005) och *Urban Studies* (årgång 2001).

Høyes (2005) studie visade att det förekommer fördomar och diskriminering av äldre i vårt samhälle. De äldre diagnostiseras ofta enligt frisk/sjuk och klassificeras enligt funktionsförmåga. Vi har en tendens att dra paralleller mellan sjukdom och ålderdom och därigenom skapas våra fördomar. Høye menade att genom att bli medvetna om våra fördomar och dra lärdom av dem kan vi öka förståelsen för det positiva åldrandet både hos oss själva och ur samhällets synvinkel.

Birkeland och Natvig (2008) har gjort en undersökning om hur äldre hemmaboende uppfattar sin sociala situation. Största delen av tiden var de 20 personerna ensamma i sitt hem med undantag för de korta stunder hemsjukvården eller anhöriga kom på besök. Den fysiska kontakten ersattes ofta av telefonsamtal. Studien visade också att besök av vänner till äldre hemmaboende ofta var begränsade p.g.a. den egna hälsosituationen och att det i åldern 80+ är svårt att stifta nya bekantskaper och vänskapsrelationer.

Moorers och Suurmeijers (2001) forskning fokuserade på hur grannskapet påverkar storleken på det sociala nätverket och ensamheten hos äldre över 66 år. För undersökningen valdes 22 grannskap i staden Groningen i Nederländerna. De som intervjuades blev slumpmässigt utvalda och av 1 211 personer deltog 723. Deltagarnas medelålder var 74,6 år och 37 % av dem var män medan 63 % av dem var kvinnor. Hälften av deltagarna var gifta. Resultatet av forskningen visade att det sociala nätverkets storlek hos äldre i medeltal var nio personer. Undersökningen visade att 9 % av deltagarna hade umgänge med tre personer eller mindre och 16 % hade ett socialt nätverk med högst fyra personer. De intervjuade i staden kände sig endast lite ensamma. Resultatet visade också att ju mindre det sociala nätverket var, desto mera ensam kände sig den äldre.

Skaar, Fensli och Söderhamn (2010) har undersökt behovet av praktisk hjälp och social kontakt för äldre (65+) hemmaboende. Studien visade att när möjligheterna till att köra bil inte längre fanns ersattes ofta besök av telefonsamtal. Det är svårt att etablera nya vänskapsband på äldre dagar och därför är det viktigt för många äldre att få tillhöra en gemenskap och träffa jämnåriga med samma erfarenheter. Det framkom också att man önskade delta i aktiviteter och knyta nya kontakter. En del av informanterna var inte tillfredsställda med sin sociala situation utan kände sig ensamma. Forskarna ansåg att aktivitet, samvaro och ett socialt nätverk skulle kunna lindra de äldres känsla av ensamhet.

Dale, Dale och Lorensens (2001) forskning om livskvaliteten hos äldre över 65-åriga hemmaboende visade hur viktigt det sociala nätverket var för de äldre samt hur viktigt det var att de kunde bo kvar i sitt hem. I studien deltog 35 kvinnor och 22 män med en medelålder på 79,4 år. Alla 57 informanterna ansåg att god hälsa och funktionsförmåga var den viktigaste faktorn för att uppnå livskvalité och tillfredsställelse. Nedsatt funktionsförmåga å andra sidan begränsade möjligheterna till ett socialt aktivt liv. Resultaten visade också att det var viktigt att ha meningsfulla fritidsaktiviteter. Livskvalitén var högre hos de informanter som hade barn än hos de som var barnlösa. Många ansåg att kontakten med barn och barnbarn var viktig. Det sociala nätverket, bestående av familj, grannar och vänner, bidrog till god livskvalité för äldre hemmaboende.

Dahl och Pietilä (2000) har i sin forskning intervjuat 11 personer i 60-årsåldern. Forskningsresultatet visar att om man har en god hälsa ges möjlighet till ett aktivt liv samt att ett socialt nätverk ger en känsla av tillhörighet och gemenskap. Anhöriga, vänner och intressegrupper ansågs utgöra en betydande del av det sociala nätverket. Även de ekonomiska faktorerna har betydelse för välbefinnandet. Det framkom också att ett aktivt och självständigt liv gav livet mening och innehåll. God hälsa ansågs vara en förutsättning för ett aktivt liv som gav möjlighet att påverka sitt eget liv och att fatta sina egna beslut. De individuella hoten mot välbefinnande ansågs vara sjukdomar och åldersförändringar samt ensamhet och arbetslöshet.

Holmgren och Söderman (2005) undersökte en grupp äldre som var fysiskt aktiva. Syftet var att undersöka om fysisk aktivitet, livssituation, en känsla av sammanhållning och egenvård kan förknippas med hälsa och välbefinnande. Deltagarna i gruppen ansåg att träning förbättrade deras fysiska hälsa, gav dem en känsla av gemenskap och gjorde dem

glada. Den viktigaste positiva faktorn för uppskattad hälsa var en känsla av sammanhållning. För att öka hälsan och välbefinnandet hos äldre borde man först fokusera på människans resurser att klara av livssituationer och händelser i det dagliga livet.

Sammanfattning

Utifrån ovanstående litteratur kan det konstateras att de äldre ofta klassificeras enligt funktionsförmåga och en nedsatt funktionsförmåga begränsar möjligheterna till ett socialt aktivt liv. Då ersätts ofta de fysiska besöken av telefonsamtal. För att lindra de äldre hemmaboendes känsla av ensamhet är det viktigt att de kommer ut bland jämnåriga. Sammanhållning, gemenskap, samvaro och meningsfulla fritidsaktiviteter bidrar till hälsa och välbefinnande. Ett socialt nätverk, anhöriga och vänner ger en känsla av tillhörighet och gemenskap.

6 Undersökningens genomförande

Denna studie är en kvalitativ undersökning. Studiens datainsamlingsmetoder har varit intervju och observation. Materialet har analyserats med hjälp av innehållsanalys.

En kvalitativ undersökning är att föredra när förhandskunskapen om fenomenet som man vill undersöka är bristfällig. När man gör en kvalitativ undersökning har forskaren en öppen interaktion med informanterna och situationen kännetecknas av närhet och sensitivitet. Man skall sträva till att få en förståelse för människan, utifrån hennes eget personliga perspektiv. Tolkningar och analyser sker parallellt med datainsamlingen i den kvalitativa studien. Man önskar få en helhetsförståelse av speciella förhållanden och en komplett bild av situationen. Resultatet presenteras i form av en relevant tolkning som bygger på citat och beskrivningar. (Eriksson, 1992, 111)

6.1 Observation

Genom observation kan man, i samma stund som den görs, studera olika beteenden och skeenden. Vid intervju och frågeformulär måste man förlita sig på att informanterna har en klar minnesbild och att de kan vidarebefordra den så att man uppfattar den rätt, vilket inte krävs vid observation. Man kan genomföra observationer på olika sätt. Vid en strukturerad observation kan man i förväg göra ett schema och bestämma vilka beteenden och skeenden som man vill observera. Vid en ostrukturerad observation kan man kvantitativt samla kunskap i ett utforskande syfte. Detta gör det möjligt att använda ett i förväg uppgjort observationsschema. (Patel & Davidson, 1994, 74–76)

Observation innebär att man under en viss tid umgås med medlemmarna i den grupp som man ska undersöka. Denna metod ger därför den intimaste relationen till undersökningsenheterna. Med öppen observation avses undersökningar där deltagarna är medvetna om och har accepterat att man fungerar som observatörer. De är medvetna om att man kartlägger vissa faktorer som rör gruppens funktionssätt. (Holme & Krohn Solvang, 1991, 110–111)

Observationen är en av de bästa vetenskapliga teknikerna för att i vardagslivet samla information. Observationen måste vara planerad och registreras noggrant. Observationer är mitt främsta medel och de är speciellt användbara när man samlar information inom områden som berör beteenden och skeenden i naturliga situationer. Främsta användningen har metoden fått i samband med explorativa undersökningar som lägger grunden till vidare studier med andra tekniker. En nackdel med metoden är att den är dyr och tidsödande. (Patel & Davidson, 1994, 87)

6.2 Intervju

I forskningssammanhang är det vanligt att man intervjuar en person åt gången. Intervjun kan ta tid både på det empiriska planet och på bearbetningsplanet. Man skall förbereda intervjun noga så att man inte behöver gå tillbaka till den intervjuade personen. Det är praktiskt att använda sig av bandspelare så att man kan banda in intervjun och sedan i lugn och ro gå igenom den på nytt. Man måste fråga om lov av den som skall bli intervjuad om man får banda in intervjun. (Ejvegård, 2003, 49–50)

Vid temaintervjuer strävar man till att få ett fritt flytande och naturligt samtal. Vanligast är att diskussioner förs kring teman som forskaren har valt. Vid temaintervjuerna undersöks lämpligast tankar, erfarenheter, värderingar och känslor. Intervjuerna utförs på basen av på förhand uppgjorda teman och frågor. Alla intervjuade får samma frågor men de kan ställas i olika ordningsföljd. De halvstandardiserade frågornas ordningsföljd avgörs av intervjusituationens utveckling. Även om frågorna är ungefär likadana svarar de intervjuade med egna ord och det finns därför inga givna svarsalternativ. (Hirsjärvi & Hurme, 2001, 47–48)

När man intervjuar måste man beakta två aspekter. Dels måste man beakta hur mycket ansvar som ligger på intervjuaren när det gäller frågornas utformning och inbördes ordning. Detta kallas grad av standardisering. Dels måste man ta i beaktande i vilken utsträckning frågorna får tolkas fritt av intervjuaren. Detta kallas grad av strukturering. Det är viktigt att man klargör hur den intervjuades uppgifter kommer att användas, om de är konfidentiella eller inte. Den personliga relationen som uppstår mellan intervjuaren och intervjupersonen under intervjun kommer att ytterligare öka motivationen. Det är viktigt att visa förståelse och stort intresse för den intervjuade personen. Man måste även visa medgivenhet med tanke på den intervjuades uttryck för känslor och attityder. (Patel & Davidson, 1994, 69–72)

6.3 Innehållsanalys

Före innehållsanalysen bör man bestämma sig för ifall man enbart skall analysera det som är klart framträdande eller om man även skall analysera dolda budskap. Genom innehållsanalys kan man analysera bl.a. dokument systematiskt och objektivt. Det är ett sätt att beskriva och kvantifiera det fenomen som man undersöker. Ofta beskrivs innehållsanalysen som en process där de kategorier som man fått kvantifieras dvs. fastställs. Genom analysen kommer man fram till de kategorier som framstigit i det som man undersökt. Innehållsanalysen kan genomföras på två sätt, antingen utgående från materialet, induktivt, eller deduktivt, där man med hjälp av tidigare begreppssystem klassificerar materialet. Man kan t.ex. söka ett ord, flera ord eller meningar som framstiger och bildar kategorier. Analysens nästa skede är att söka likheter och olikheter och utifrån detta gruppera dem i kategorier och sedan ger man kategorierna ett väl beskrivande namn utifrån innehållet.

Resultatet av analysen redovisas genom beskrivande kategorier, begrepp, en begreppskarta eller en modell. (Kygäs & Vanhanen, 1999, 3–5)

Innehållsanalys används för en vetenskaplig analys av material. Innehållsanalysen kan beteckna ganska många slag av metoder och det är ett rätt diffust begrepp. Innehållsanalysen var ursprungligen endast kvantitativ, men har även utvecklats i en kvalitativ riktning. (Eriksson, 1992, 280–283).

Innehållsanalys är ett sätt som hjälper intervjuaren att analysera dokumentets innehåll. I verkligheten är det ett sätt som kan användas på olika texter, oavsett om det gäller ljud, bild eller skrift, för att kategorisera innehållet. Innehållsanalysen följer oftast oavsett dess specifika tillämpning en logisk och ganska enkel procedur. (Denscombe, 2009, 307)

6.4 Undersökningens praktiska genomförande

Efter att jag fått beställarens rubrik och diskuterat med min handledare om tillvägagångssätt samt fått min plan för examensarbetet godkänd, skrev jag en anhållan om tillstånd att få utföra intervjuerna. I anhållan uppgav jag mitt syfte och när jag önskade utföra undersökningen. Där framgick även att undersökningen genomförs som observation och intervju av deltagarna samt att jag bifogade observationsblanketten och intervjufrågorna. Efter några veckor tog jag kontakt med beställaren och fick då besked om att min anhållan godkänns och jag fick namnet på ledaren för gruppen Vitsipporna.

Jag kontaktade ledaren för gruppen och bestämde tidpunkten för min första observation samt fick information om att gruppen bestod av 7 damer, ålder 80+, som alla bodde hemma. Gruppen träffades varje onsdag förmiddag. Aktiviteten bestod av sittgymnastik, som innehöll sittdans med balansträning och lätt styrketräning. Före mitt besök diskuterade ledaren med deltagarna och frågade dem om de var intresserade av att vara med i undersökningen och om de gick med på att bli intervjuade. Alla deltagare gick med på detta.

Vid första observationstillfället presenterade jag mig och berättade om min undersökning. Observationerna utfördes två gånger, dels för att vara med och observera gruppen och dels för att informanterna skulle bli bekanta med mig. Informanterna blev tilldelade frågorna

efter observationen för att de skulle få bekanta sig med frågorna inför intervjun. Efter första observationen kom vi överens om tider när jag skulle komma hem och intervjua informanterna. Jag framhöll för informanterna att deltagande i intervjun var frivilligt och att de skulle garanteras anonymitet. En informant ville svara på frågorna själv skriftligt och därefter lämna in den ifyllda intervjufrågeblanketten. En annan informant valde att bli intervjuad efter andra observationstillfället. Fem informanter ville att jag skulle komma hem till dem för att intervjua dem i deras hem eftersom de kände sig tryggare där. Vi bokade in tider som passade dem för intervju och jag gick hem till dem.

Intervjuerna utfördes på överenskomna tider. Det förflöt två veckor mellan första och sista intervjun. Intervjutillfällena spelades in med hjälp av en MP3-spelare. Under intervjuerna uppgav informanterna sin ålder samt besvarade frågorna som framgår ur bilaga 3.

För att kunna analysera dokumenten systematiskt och objektivt har innehållsanalys använts som dataanalysmetod. Genomläsning av det insamlade materialet har gjorts många gånger för att få fram de meningsbärande citaten och för att kunna kategorisera dem.

7 Etiska riktlinjer

Enligt Eriksson (1992) finns det vissa regler och etiska principer som bör följas då det gäller forskningsetik. Det är viktigt att inte skada eller på annat sätt få personen som man intervjuar att känna sig illa berörd. Forskaren bör alltid informera om sitt syfte med forskningen samt tydligt klargöra att deltagandet är frivilligt och att forskningsresultaten behandlas konfidentiellt. Det är också viktigt att forskaren inger förtroende och svarar sanningsenligt på frågor som informanten eventuellt har.

Forskningsetiska riktlinjer och etiska principer följdes vid utförandet av studien, att delta i intervjun var frivilligt och informanternas anonymitet garanterades. Mitt syfte presenterades för de utvalda informanterna vid observationstillfället och frågorna delades ut (se bilaga 3). Jag poängterade också att det var frivilligt att delta i intervjun, att de var anonyma samt att materialet behandlas konfidentiellt.

8 Resultatredovisning

Enligt Holme och Krohn Solvang (1991) är ett av syftena med forskningsarbetet att nå ut till människor med sina resultat. För att en sådan förmedling skall kunna ske, måste de budskap som man har vara engagerande både vad gäller form och innehåll. Forskningsresultatet redovisas ofta i en översiktlig beskrivning utan att upprepa vad som tidigare framgått. Viktiga data presenteras i löpande text eller i tabeller och figurer, även oväntade eller negativa resultat skall redovisas. Enligt Holme och Krohn Solvang (1991, 101) kan forskaren i sin resultatredovisning använda direkta citat för att belysa den intervjuades egna upplevelser och uttryckssätt.

Min resultatredovisning utgår ifrån gruppen, två observationstillfällen och resultat utifrån informanternas svar. Syftet med examensarbetet var att komma fram till vilken betydelse verksamheten har för de äldre samt hur verksamheten befrämjar äldre hemmaboendes hälsa. Presentationen utgår ifrån observationstillfallet och samtliga frågor som ställdes till de sju informanterna. Jag har valt ut sådana citat och uttryck som är beskrivande för de åsikter och upplevelser som deltagarna i dagverksamhetsgruppen Vitsipporna hade. För att bibehålla nyanserna och för att återge citaten så sanningsenligt som möjligt har jag använt informanternas eget talspråk. Citaten skiljs från brödtexten genom att de kursiveras.

8.1 Observationstillfallet

Vid observationstillfallet valde jag att ta fasta på hur **utrymmet** där gruppen samlades var, om **ledaren** såg alla i gruppen och vilka typer av aktiviteter som förekom. Jag valde också att fokusera på hur **deltagandet** och **stämningen** var i gruppen.

Vasa Svenska Demensförening hyr en lokal i källaren vid ett äldreboendet i Vasa. Fönstren är små, vilket betyder att det inte kommer in så mycket dagsljus, men annars var utrymmet fint. Inredningen bestod av gamla möbler. När gruppen först började träffas var de mera främmande för varandra. Nu är de mera sammansvetsade med varandra, mera som en familj och vissa träffades även utanför gruppen. Alla var glada att se varandra när de träffades. Det var en god stämning i gruppen och alla bryr sig om varandra.

Ledaren mötte deltagarna vid ytterdörren. Hon önskade dem välkomna, vilket var uppskattat av deltagarna och när gymnastiken var avslutad följdes de till dörren. När man hade sittdans satt man på en stol och gjorde olika rörelser till musik. Stolarna var placerade så att de bildade en halvmåne. Alla hade sina egna platser och det var förutbestämt vem som satt bredvid vem. Ledaren gick noga igenom rörelserna och visade hur deltagarna skulle göra. Sedan lade hon på musik och gjorde rörelserna tillsammans med gruppen. Man började med uppvärmning, ca 10 minuter, och därefter gymnastik till musik. Gruppmedlemmarna tyckte det var roligt då ledaren sjöng med i sångerna.

Balansträning gick ut på att deltagaren stod bakom sin stol och höll fast i stolen medan hon utförde vissa rörelser, både uppåt, nedåt och i sidled. Det gav deltagarna balans och en trygghetskänsla när de fick hålla fast sig i stolen. Vid styrketräning använde man sig av redskap, t.ex. gummiband och ärtpåsar. Man tränade arm- och benmuskler. Först värmdes man upp genom att sitta och promenera på stället. Därefter ökade man takten tills man sprang. Det man såg var att några av deltagarna hade svårt att göra rörelser med armar och ben på samma gång. Man använde sig också utav en ”större ärtpåse” som man först lyfte med ena benet, sedan bytte man och tog det andra benet och sedan använde man båda benen samtidigt. Alla rörelser gjordes tio gånger och ledaren räknade till tio. Ledaren påpekade att man höll sig till samma rörelseschema för att deltagarna skulle känna sig trygga och för att träna deras minne.

Alla i gruppen deltog i sittgymnastiken och gjorde rörelser som de klarar av. Vissa deltagare klarade av mera rörelser och vissa av mindre rörelser. Alla i gruppen var tysta och följde instruktionerna. Alla deltagare var glada under sittgymnastiken och alla orkade med den fysiska aktiviteten till slutet. Under observationen kunde vissa tycka att det var svårt och att de inte riktigt hann med i alla rörelser. Man avslutade sittgymnastiken med avslappningsövningar.

Efter sittgymnastiken förflyttade deltagarna sig till ett bord där de satt och pratade en stund om dagshändelser, sjukdomar eller vad de hade gjort sedan de sist träffades. Tiden gick dock fort, det fanns inte så mycket tid till diskussion efteråt. De satt och pratade cirka 20 minuter för att sedan klä på sig och gå hemåt. Några av deltagarna brukade gå tillsammans till kyrkans lokal och äta efteråt och det bästa var ju enligt dem att de inte behövde koka mat när de kom hem.

8.2 Resultat utifrån informanternas svar

Presentationen utgår från samtliga frågor som ställdes till de sju informanterna. (Se bilaga 3). Resultaten av innehållsanalysen redovisas genom kategorisering.

Gruppen

Här ställdes frågor om hur länge informanterna varit med i gruppen, varifrån de fått information om gruppen och deras verksamhet, om de besöker gruppen varje vecka, om de brukar besöka andra verksamheter samt hur det kom sig att de gick med i gruppen.

Fem informanter hade varit med från början när gruppen startades. Två av informanterna hade kommit med senare. Alla som deltog i gruppen Vitsippor var aktiva i någon annan föreningsverksamhet, t.ex. Eternellerna, eller en verksamhet som Arbis ordnar, ”Sjung av hjärtans lust”.

Då det gällde hur deltagarna fått information om gruppen framkom att sex personer av sju hade fått veta om gruppen Vitsippor **av någon bekant**. En informant påpekade att hon gått med för att få lite **motion** och **samvaro med jämnåriga** och **bekanta**. En annan informant svarade att hon fått med sig flera andra bekanta och att det var **trevligt** när det blev onsdag. Alla sju informanterna besökte verksamheten varje vecka om de inte hade något förhinder. Några av informanterna hade också försökt komma med i en motsvarande grupp, Solrosor, som Vasa Svenska Demensförening även ordnar. De hade inte kommit med eftersom gruppen redan var fullsatt. Följande framsteg då det gällde hur informanterna kommit med i gruppen:

”Av en annan i gruppen, annars skulle jag väl inte ha gått med”

”Av en bekant, hon tyckte att jag skulle komma med”

”Tänkte att det är lite motion och samvaro med jämnåriga och bekanta”

”Fixade dit flera andra bekanta. Trevligt när det blir onsdag”

”Ja, om jag är hemma. Besöker ganska ofta min dotter”

”Bekanta berättade, och så slapp jag ju inte med i gruppen Solrosor eftersom det inte fanns plats i gruppen”

Gemenskap

På frågan om hurudan gemenskap det var i gruppen framkom att alla i gruppen tyckte att det var **bra gemenskap**. En informant påpekade att man var lite avvaktande i början men när man väl **lärde känna varandra** kändes det **bättre**. Det framkom även att gemenskapen i gruppen var **bra** och man **kunde diskutera** med de övriga deltagarna eftersom man **kände varandra väl**. En informant framhöll att gruppen var '**passlig**' till storleken. Det kom även fram att minnet börjat svika, vilket kan påverka gemenskapen.

"Man var lite avvaktande först i gruppen, men nu känns det bra när alla känner varandra"

"Bra gemenskap, vissa minns mera och andra mindre"

"Tycker att det är bra, det går bra att diskutera i gruppen. Ledaren är duktig"

"Passligt med deltagare"

Atmosfär

Då det gäller frågan om hur atmosfären var i gruppen var alla eniga om att atmosfären i gruppen var **bra**. En informant påpekade det **inte förekom några stridigheter** i gruppen. Det framkom också att man **inte var speciellt nyfikna**. Man framhöll även **ledarens roll** i den glada atmosfären, hon sjöng med och var alltid **glad**. En informant påpekade dock att vissa kunde vara negativa ibland.

"Atmosfären är bra i gruppen och gruppmedlemmarna är inte alltför nyfikna"

"Bra, hon som leder gymnastiken är alltid glad"

"Bra, men vissa kan vara negativa ibland"

"Bra, inga stridigheter"

Aktivitet

Frågorna om aktiviteten behandlade bl.a. vad man gjorde på träffarna, om deltagarna var aktiva, vilka aktiviteter de tyckte bäst om samt om informanterna fann aktiviteten lämplig för sin ålder och rörelseförmåga.

Aktiviteten bestod av sittgymnastik bestående av sittdans, balansträning och styrketräning. Programmet varierades med sittdans och balansträning eller sittdans och styrketräning. Det som framkom i svaren var att man gjorde **det man klarade av**. Vissa försöker att göra allt medan en annan framhåller att hon skulle klara av mera. En informant påpekade att det var **roligt med musik** och att ledaren sjöng med. Någon påpekade att rörelserna kunde vara mer omväxlande och en annan att man kunde vara **aktiv** och inte bara lyssna. En informant påpekade att hon hade ont i nacken och benen men gjorde det hon klarade av. Man försökte **göra sitt bästa** men den s.k. 'fönstervättrörelsen' tyckte en informant inte om och en annan informant menade att det kunde kännas lite jobbigt då man utförde en rörelse kallad 'gå i trappan'. En informant framhöll att det är **fritt att göra vad man kan** men att det är **nyttigt** att utföra rörelserna samt att det inte behöver vara lättare men inte heller svårare rörelser.

"Fri att göra vad man kan"

"Ja, då man får göra det man klarar av"

"Försöker att göra allt"

"Ja, jag gör vad jag klarar av, mina ben är sjuka, också i nacken känns det"

"Kan kännas lite jobbigt när man går trappan på stället"

"Roligt med musik och när ledaren sjunger med"

"Nästan allt, men fönstervättrörelsen tycker jag inte om"

"Skulle klara av mera, men passar bra in i gruppen"

"Rörelserna kunde vara lite mera omväxlande, det blir lite enahanda med bara sittande mina skinkor klarar inte det"

"Att vara aktiv och inte bara lyssna"

Samlingsplatsen

Informanterna fick svara på vad de tycker om samlingsplatsen och om de upplever att det är svårt att ta sig dit. Man tyckte att samlingsplatsen var **bra, lugn** och **tyst**. En informant menade att stället var **okej**. Det påpekades också att det var **nära** och **lätt** att ta sig dit. En av informanterna bodde bara över gatan. Dörren hade man vissa problem med men man fick då hjälp av ledaren. En informant framhöll det positiva i att det fanns hiss i huset.

"Samlingsplatsen för Vitsippor är bra. Lugnt och tyst, för mig är det lätt att ta sig hit"

"Stället är bra, finns hiss. Men dörren är tung men ledaren möter oss alltid vid dörren och hjälper oss när det är över"

"Bra, lätt att ta sig hit"

"Nära och bra. Ser dåligt men nu när man lärt sig så går det bra"

"Jag bor bara över gatan"

"Stället är okej"

"Bra och nära"

Övrigt

Här behandlades frågor som gällde huruvida deltagarna deltar i diskussionen, vad som diskuteras, vad som eventuellt kunde göras bättre eller annorlunda samt om de tycker att det är något som saknas. Deltagarna fick även frågan om de tycker att verksamheten skall fortsätta. Även andra aspekter som framkommit tas upp.

Det som kommer fram i intervjun är att sittgymnastiken betyder mycket för de som deltar i gruppen. En informant framhåller dock att hon tycker om att vara lat. De väntar på att det skall bli onsdag och att de ska **få träffas** och **vara tillsammans** en stund. Diskussionerna kunde röra sig om mat, sjukdomar, barndom eller dagshändelser. En informant påpekade att vännerna försvinner och **ensamheten känns jobbig**. En nackdel är ju att en timme går fort, man hinner inte göra så mycket annat än sittgymnastiken. En annan sak som kom fram var att det skulle vara **trevligt att göra utflykter** med gruppen och man skulle kunna bekosta resan själv. Ingen av informanterna kom på något de saknade eller något som kunde göras bättre eller annorlunda. En av informanterna svarade att man är ju där för gymnastiken och att det finns andra ställen att gå till om man vill ha andra aktiviteter. Alla sju som hade blivit intervjuade önskade att verksamheten skulle fortsätta. Trots att ingen fråga handlade om **ledaren** framkom det i svaren att gruppdeltagarna tyckte om henne. De påpekade att hon alltid är **glad** och en **duktig** och **bra** ledare.

"Vi diskuterar mat, sjukdomar och det som vi upplevde i barndomen, ungdom"

"Babblar för mycket, vad det står i tidningen, dagshändelser och vad man hört nyligen"

"Ja, varifrån man kommit, var man har sina rötter. Man hinner inte så mycket efter gymnastiken"

"Vi pratar om allt, krämpor, vänner men det finns inte så mycket tid att diskutera"

"Vännerna försvinner, barnen bor långt borta så ensamheten känns jobbig"

”Tycker om att vara lat”

”Utflykter med gruppen skulle vara trevligt. Man kan betala resan själv”

”Hon som leder gruppen är alltid glad”

”Ledaren är duktig”

”Ledaren är bra”

9 Tolkning

I detta kapitel har jag tolkat resultaten mot de teoretiska utgångspunkterna och tidigare forskningar samt speglat det mot den teoretiska bakgrunden. Jag har valt att tolka observationen och intervjun skilt.

Holme och Krohn Solvang (1991) menar att tolkning av information inte är något man kan se som en avgränsad fas i slutet av forskningen utan man tolkar hela tiden. I tolkningsarbetet är det två faktorer som är viktiga. Man måste för det första vara medveten om vad man gör och för det andra hela tiden ha en kritisk inställning till de tolkningar som man gör. Det är sällan som en viss källa är skräddarsydd för den frågeställning som man har som utgångspunkt.

Enligt Patel och Davidsson (1994, 111) vävs ofta resultatbeskrivningarna och tolkningarna samman vid kvalitativt inriktade undersökningar. Detta kan göras genom att man först presenterar resultaten av tolkningen och därefter illustrerar dem med hjälp av citat. Man måste även beskriva den slutsats som man drar av resultaten genom att sammanfatta det viktigaste.

9.1 Tolkning av observation

Resultaten utifrån de två observationstillfällena visar att **stämningen var glad och hjärtlig** och deltagarna verkade **glada över att få träffa varandra**. Min tolkning är att träffarna bidrog till bättre social och mental hälsa för dem. Att få träffa **jämnåriga** och ta del av en **gemenskap** betyder mycket för de äldre hemmaboende. Samlingsplatsen för verksamheten kunde ha varit ljusare men detta verkade dock inte besvära deltagarna.

Ledaren hade en viktig roll och var mycket mån om de äldre. Detta bidrog till den trygghetskänsla de äldre upplevde. Ledarens **glada** och **sympatiska** sätt skapade **harmoni** i gruppen och hennes tydliga instruktioner gav de äldre god **självkänsla**. Alla deltog utifrån vad de själva klarade av. Den fysiska aktiviteten togs på allvar och alla deltagare gjorde sitt bästa. Min tolkning är att de äldre **njöt** av ansträngningen och var måna om att göra sitt yttersta dvs. de hade **viljan** att prestera och var **motiverade**, vilket bidrog till en bättre fysisk hälsa. Ledarens roll stiger också fram som en viktig aspekt då det gällde de äldres välbefinnande.

Tidigare forskningar och den teoretiska utgångspunkten visade också på betydelsen av fysisk, psykisk och social prestationsförmåga. Enligt Eriksson (2000) utgör människans fysiska och psykiska prestationsförmåga tillsammans den sociala prestationsförmågan. Hon menar också att samspelet mellan dessa bildar den totala prestationsförmågan där viljan att prestera är en viktig sak. Hälsan grundar sig enligt Eriksson (2000) inte enbart på vad som sker inom människan utan även omgivningen runt omkring oss spelar in. Med hälsa som rörelse avser Eriksson (2000) att människan upplever vitalitet och är med och formar sitt liv och sin hälsa. I tidigare forskningar framkom att nedsatt funktionsförmåga begränsar möjligheterna till ett socialt aktivt liv. Bl.a. Dale, Dale och Lorensens (2004) forskning visade på betydelsen av god hälsa och funktionsförmåga (för att uppnå god livskvalité och tillfredsställelse) samt betydelsen av ett socialt nätverk.

Den teoretiska bakgrunden stöder också resultatet då det gäller betydelsen av ett socialt nätverk. Berg (2007) menar att åldrandet oftast beskrivs som något negativt och att åldringar ofta kan känna sig isolerade och ensamma. Enligt Olsen–Hellberg et al. (1996) minskar det sociala nätverket då man blir äldre t.ex. då jämnåriga avlider eller släktingar flyttar bort. Personer med ett bra socialt nätverk klarar åldrandets negativa sidor bättre än andra.

9.2 Tolkning av intervju

Resultaten utifrån informanternas svar visade att fysisk aktivitet befrämjar de äldre hemmaboendes funktionsförmåga och fysiska hälsa. Det som ännu tydligare framsteg var den psykiska och sociala aspekten trots att jag inte fokuserade på detta.

Känslan av **delaktighet** och **sammanhang** framsteg som en viktig faktor då det gäller de äldre hemmaboendes mentala välbefinnande. Att ha **förmågan och viljan att delta** i verksamheter utanför hemmet skapar bättre **självkänsla**. De äldre hemmaboendes ensamhetskänsla kan lindras genom **meningsfulla fritidsaktiviteter** och befrämja deras psykiska välbefinnande.

Utifrån informanternas svar och observationstillfällen framsteg betydelsen av ett socialt nätverk. **Gemenskap** och känslan av **social tillhörighet** samt att kunna diskutera med **jämnåriga** som befinner sig i samma livssituation är viktigt för de äldre hemmaboende. Detta lindrar även de äldres ensamhetskänsla. Resultaten visar också att **förmågan att** på äldre dagar **skapa nya vänner** befrämjar de äldres sociala hälsa.

I tidigare forskningar framkom att den fysiska kontakten och besöken ofta i denna ålder ersatts av telefonsamtal. Bl.a. Skaar, Fensli och Söderhamns (2010) studie visade att det är svårt att knyta nya vänskapsband i denna ålder och därför är det viktigt för många äldre att tillhöra en gemenskap där man träffar jämnåriga med samma erfarenheter.

Enligt Eriksson (2000) förändras hälsobegreppet hela tiden och det är beroende av vilken livssituation som man befinner sig i. Hon menar att hälsa är ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och en känsla av välbefinnande. Med välbefinnande avses det som människan upplever som hälsa och där är människans fysiska, psykiska och sociala prestationsförmåga centrala dimensioner. Faktorer som hämmar den fysiska prestationsförmågan är t.ex. uttröttnings och faktorer som hämmar den psykiska prestationsförmågan är t.ex. brist på kunskap och erfarenheter.

Både i den teoretiska bakgrunden och i tidigare forskningar framkommer det hur viktigt det är med aktivitet och ett socialt nätverk. Dahls och Pietiläs (2000) forskning visade att ett socialt nätverk gav en känsla av tillhörighet och gemenskap samt att ett aktivt och självständigt liv gav livet mening och innehåll. Även Skaar, Fensi och Söderhamns (2010) forskningsresultat visar att det är viktigt för många äldre att tillhöra en gemenskap och träffa jämnåriga med samma livssituation eftersom det är svårt att knyta nya vänskapsband på äldre dagar.

Detta resultat avspeglas också i den teoretiska bakgrunden där Wijk (2004) framhöll betydelsen av regelbunden fysisk, psykisk och social stimulans för äldre personer eftersom

åldrandet går snabbare än vad återhämtning och träning gör. Tidigare trodde man att organ och celler behöver vila men regelbunden stimulans stärker t.ex. minne, tänkande, balans och social förmåga.

10 Kritisk granskning

I detta kapitel har jag kritiskt granskat min studie utgående från Larssons (2005) kriterier. Larsson (2005) delar upp kvalitetsgranskningen i tre huvuddelar: kvaliteter i framställningen som helhet, kvaliteter i resultaten och validitetskriterier.

Enligt Larsson (2005) bör harmoni och intern logik råda mellan forskningsfrågor, datainsamling och analys. Harmoni och intern logik anser jag råder mellan forskningsfrågorna, datainsamlingen och analysen. I denna studie är forskningsfrågan klart uttalad och undersökningsmetoden är kvalitativ. Materialet består dels av skriftlig litteratur och forskningsartiklar och dels av observation och intervju med sju informanter.

En vetenskaplig studie skall enligt Larsson (2005) uppvisa god etik och tillföra ny kunskap. Den nya kunskapen som tillförs skall vägas mot kravet på att informanterna skyddas. Detta kan medföra en konflikt mellan validitet och etik. Det gäller också att inte dra förhastade slutsatser. God forskningsetik innebär att forskaren inte har förtigit något, lagt till något, dragit förhastade slutsatser eller att han påstått sig ha syften som han sedan övergett utan att redovisa varför. Mina sju informanter fick både muntlig och skriftlig information om mitt syfte. Jag var med två gånger och observerade gruppen och efteråt delades frågeformuläret ut till informanterna för att de skulle ta del av frågorna inför intervjun.

Kvalitet i resultaten uppnås enligt Larsson (2005) genom innebördsrikedom, struktur och ny kunskap. Han påpekar hur viktigt det är med överskådliga resultatbeskrivningar och det anser jag mig ha åstadkommit. Det är min förhoppning att läsarna hittat strukturen, dvs. ”den röda tråden”, i detta arbete.

Studiens avgränsning berodde på ett missförstånd mellan mig och Vasa Svenska Demensförening. Min uppfattning var från början att deras verksamhet bestod av flera

olika aktiviteter. Utifrån detta gjorde jag upp min observationsblankett och intervjufrågorna. Då jag sedan tog kontakt med ledaren insåg jag att verksamheten i gruppen främst bestod av sittdans. Jag borde då ha utformat observationsblanketten och intervjufrågorna annorlunda men jag trodde att man inte fick ändra dem. En fråga som borde ställts var hur/om deltagarna ansåg att verksamheten befrämjade deras hälsa.

Innehållsanalysen i denna studie är gjord enligt Kyngäs och Vanhanen (1999). Jag har läst datamaterialet många gånger och tagit fram de meningsbärande citaten och kategoriserat dem. I min resultatredovisning anser jag att jag har lyckats följa en logisk gång för att läsaren skall kunna följa med i hur jag har kommit fram till resultaten.

Validitetskriterier enligt Larsson (2005) handlar om studiens trovärdighet och relevans, att granska resultatet, tolkning samt huruvida ny kunskap framkommit. Det som Larsson (2005) kallar diskurskriteriet baserar sig på huruvida påståenden och argument klarar en prövning mot alla andra påståenden och argument man kan finna. Kravet på en lyckad kvalitativ studie är att den skall ge ny kunskap, vilket kan ske utifrån en lyckad analys.

Informanterna i denna studie var obekanta för mig och således torde trovärdigheten och öppenheten vara stor, dvs. reliabiliteten. Det man kan vara kritisk till är att antalet informanter kunde ha varit fler än sju. Detta skulle ha ökat tillförlitligheten och resultatet skulle antagligen ha blivit mera omfattande. Tidigare forskningarna behandlade olika aspekter på de äldre hemmaboendes hälsa och var relevanta för min studie. Min avsikt har varit att så tydligt som möjligt beskriva tolkningsprocessen och hur jag har kommit fram till mitt resultat men det är alltid möjligt att göra andra tolkningar. Min åsikt är att studien bidrar med ny kunskap och det jag anser framstiger speciellt ur resultatet är det sociala nätverkets betydelse för de äldre hemmaboende.

11 Diskussion

I detta kapitel följer en diskussion om studiens resultat i förhållande till studiens syfte, frågeställningar och teoretiskt perspektiv. Enligt Holme och Krohn (1991) skall man i diskussionen sammanfatta, diskutera och dra vissa slutsatser av det som kommit fram i studien och fundera över om slutsatserna är hållbara.

Syftet med denna studie var att utvärdera Vasa Svenska Demensförening r.f.:s dagverksamhet, gruppen Vitsipporna, som ordnas för äldre hemmaboende. Mitt syfte var att undersöka vilken betydelse verksamheten har för de äldre hemmaboende och på vilket sätt verksamheten befrämjar deras hälsa.

Resultaten utifrån informanternas svar visar att det inte enbart var den fysiska aktiviteten som var viktig utan även den sociala aspekten, gemenskapen och atmosfären samt den uppskattning deltagarna kände för ledaren. Utifrån detta framsteg följande kategorier: bättre fysisk, psykisk och social hälsa.

I denna ålder är funktionsförmågan mycket varierande men deltagarna deltog utifrån vad var och en klarade av. Den fysiska aktiviteten ökade de äldres livskvalitet och välmående. De äldre hemmaboendes funktionsförmåga och fysiska hälsa befrämjades genom deltagande i sittgymnastiken.

Förmågan att lära sig och en känsla av delaktighet och sammanhang befrämjade de äldre hemmaboendes psykiska hälsa. Då de äldre hemmaboende upplevde att de klarade av att delta i sittgymnastiken samt att samlingsplatsen var lätt tillgänglig, förbättrades deras självkänsla. Den uppskattning som deltagarna kände för ledaren skapade en trygghetskänsla. Harmonin, den glada stämningen och den positiva atmosfären i gruppen ökade de äldres psykiska välbefinnande. Att ha meningsfulla fritidsaktiviteter är även ett sätt att lindra den ensamhet som många äldre hemmaboende upplever.

Förmågan att på äldre dagar skapa nya vänner och att känna gemenskap med jämnåriga bidrog till en bättre social hälsa för de äldre hemmaboende. I denna ålder är det viktigt att känna en social samhörighet. Det är viktigt att kunna diskutera med människor som är i samma livssituation och detta möjliggjordes genom denna verksamhet. Att träffas och vara tillsammans med jämnåriga var centralt eftersom en del äldre ofta känner sig ensamma och släktingar kan vara långt borta.

Enligt Eriksson (2000) är hälsa något mer än frånvaro av sjukdom och hälsa grundar sig inte enbart på vad som händer inom en människa utan även på omgivningen runt omkring oss. Hälsa och välbefinnande skapas då människan känner att hon är med och formar sitt liv. Hälsobegreppet förändras hela tiden beroende på vilken livssituation människan befinner sig i.

Flera studier visar att äldre människors nedsatta funktionsförmåga ofta begränsar deras möjlighet till ett socialt aktivt liv och att detta i sin tur leder till ensamhet. Många studier har visat att för äldre hemmaboende ersätts ofta de fysiska besöken av telefonsamtal. Därför är det viktigt att det finns tillgång till dagverksamheter där de får uppleva gemenskap och samvaro samtidigt som de får ta del av fysiska aktiviteter. Både i den teoretiska bakgrunden och i tidigare forskningar framkom att ett socialt nätverk skapade en känsla av tillhörighet och gemenskap och att detta gav livet mening och innehåll.

Min slutsats är att verksamheten i gruppen Vitsipporna som Vasa Svenska Demensförening r.f. ordnar har en viktig funktion. Genom denna typ av dagverksamhet kan vi möjliggöra att de äldre kan bo hemma längre samtidigt som de kommer ut och träffar jämnåriga. Det är inte enbart den fysiska aktiviteten som är viktig utan även den sociala aspekten, gemenskapen och atmosfären samt den uppskattning deltagarna känner för ledaren. Detta leder till bättre fysisk, psykisk och social hälsa för äldre hemmaboende.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att äldre människor behöver fysisk aktivitet men det som klart har framkommit i denna studie är att den sociala aspekten av verksamheter för äldre hemmaboende också är mycket viktig. Eftersom de äldre hemmaboende ofta upplever att det är svårt att knyta nya vänskapsband, är en dagverksamhet ett bra sätt för dem att få träffa jämnåriga i samma livssituation.

Litteratur

Ahlbäck, M. & Häggblom, U. (2008). *Ett fång solrosor – en empirisk studie av dagverksamhetens betydelse för ensamma hemmaboende äldre*. Opublicerat lärdomsprov för sjukskötarexamen. Vasa: Svenska yrkeshögskolan.

Berg, S. (2007). *Åldrandet – Individ, familj, samhälle*. Malmö: Liber.

Birkeland, A. & Natvig, G.K. (2008). Gamle, hjelpetrengende og alene. *Vård i Norden*, 87 (28), 18–21.

Dahl, B. & Pietilä, A-M. (2000). Äldres upplevelse av välbefinnande. *Hoitotiede*, 12 (5), 260–269.

Dale, B., Dale, J.G. & Lorensen, M. (2001). Livskvalitet hos eldre hjemmeboende som mottar hjemmesykepleie. *Vård i Norden*, 60 (21), 4–10.

Dehlin, O., Hagberg, B., Rundgren, Å., Samuelsson, G. & Sjöbeck, B. (2000). *Gerontologi – åldrandet i ett biologiskt, psykologiskt och socialt perspektiv*. Falköping: Natur och Kultur.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Ejvegård, R. (2003). *Vetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur.

Ekwall, A. (red.) (2010). *Äldres hälsa och ohälsa – en introduktion till geriatrisk omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, K. (1992). *Broar – Introduktion i vårvetenskaplig metod*. (2:a uppl.) Vasa: Institutionen för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Eriksson, K. (2000). *Hälsans idé*. (2:a uppl.) Stockholm: Liber.

Folkhälsoprogrammet Hälsa 2015. (2001). Social och hälsovårdsministeriet. Publikationer 2001:5. Tillgänglig: <http://www.terveys2015.fi/halsa2015.pdf> (hämtat: 5.10. 2011).

Grimby, G. & A. (red.) (2001). *Åldrandets villkor*. Lund: Studentlitteratur.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2001). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.

Holme, M.I. & Krohn Solvang, B. (1991). *Forskningens metodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Holmgren, L. & Söderman, O. (2005). Perceived health and wellbeing in a group of physically active older Swedish people. *Vård i Norden*, 25 (3), 39–42.

Høye, M.M. (2005). Diskriminering og fordommer av eldre i lys av sosial identitetsteori og sosial dominansteori. *Vård i Norden*, 78 (25), 56–59.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11 (1), 3–12.

Larsson, S. (2005). Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk pedagogik*, 25, 16–35.

Moorer, P. & Suurmeijer, T. (2001) The effects of neighbourhoods on size of social network of the elderly and loneliness: A multilevel approach. *Urban Studies*, 38 (1), 105–118.

Olsen–Hellberg, I., Melin, E., Petersen, M., Apt, P., Holmberg, M., Högström, G., Roslund, K., Svensson, G. & Werner Gustafsson, M. (1996). *Geriatrisk och äldreomsorg*. (3:e uppl.) Falköping: Liber.

Patel, R. & Davidson, B. (1994). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Skaar, R., Fensli, M. & Söderhamn, U. (2010). Behov for praktisk hjelp og sosial kontakt – En intervjustudie blant hjemmeboende eldre i Norge. *Vård i Norden*, 96 (30), 33–37.

Vasa Svenska demensförening r.f. (2009). *Verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2009*.

Wijk, H. (red.) (2004). *Goda miljöer och aktiviteter för äldre*. Lund: Studentlitteratur.

ANHÅLLAN OM TILLSTÅND

Vasa 4.10.2010

För utförande av intervjuer

Jag studerar till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Till utbildningen hör att skriva ett examensarbete. Jag skriver ett examensarbete som beställts från er Vasa Svenska Demensförening.

Syftet med undersökningen är att utvärdera dagverksamheten, gruppen Vitsippor. Undersökningen görs genom att vara med i gruppen och observera klienterna som deltar i gruppen och sedan intervjua klienterna.

Undersökningen önskas genomföras inom detta år 2010.

Jag bifogar godkänd plan samt modell på observationsblankett och intervju frågor.

Som min handledare fungerar Erja Halmesmäki-Hansson, tel. 06-3285332.

Vänligen
Ing-Marie Enholm
050-3307941
ing-marie.enholm@novia.fi

Observationsblankett

Hur är stämningen i gruppen?

Ser ledaren alla i gruppen?

Hur är deltagandet i gruppen?

Vilka typer av aktiviteter?

Vad diskuteras i gruppen?

Utrymmen där gruppen samlas.

Intervjufrågor

- 1 Hur länge har du varit med i gruppen?
- 2 Brukar du besöka andra verksamheter? Vilka?
- 3 Varifrån fick du information om att en grupp som Vitsippor fanns och deras verksamhet?
- 4 Hur kom det sig att du gick med i gruppen?
- 5 Hurudan gemenskap är det i gruppen?
- 6 Hur är atmosfären i gruppen?
- 7 Besöker du varje vecka Vitsipporna?
- 8 Brukar du vara aktiv på träffarna?
- 9 Vad brukar ni göra på träffarna?
- 10 Vilken aktivitet tycker du bäst om? Varför?
- 11 Tycker du att aktiviteten är lämplig för din ålder och rörelseförmågan?
- 12 Vad brukar ni diskutera om i gruppen? Brukar du delta i diskussionerna?
- 13 Vad tycker du om Vitsippornas samlingsställe? Är det svårt att ta sig hit?
- 14 Tycker du att det finns någon verksamhet som saknas?
- 15 Tycker du att det finns något som kundes göras bättre eller annorlunda?
- 16 Tycker du att verksamheten skall fortsätta?
- 17 Övrigt